

SEPA-Firmenlastschriftmandat

Für	<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlungen	<input type="checkbox"/> einmalige Zahlungen	
Ausfertigung für	<input type="checkbox"/> den Zahlungsempfänger	<input type="checkbox"/> den Zahler	<input type="checkbox"/> den Zahlungsdienstleister des Zahlers

Erteilung eines SEPA-Firmenlastschriftmandats für folgenden Gläubiger/Zahlungsempfänger

Zahlungsempfänger	Name/Firma
	Gläubiger-Identifikationsnummer
	Mandatsreferenz

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Sie, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen (weisen wir unseren) Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin (Wir sind) nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin (Wir sind) berechtigt, meinen (unseren) Zahlungsdienstleister bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber/Zahler	Name/Firma	
	Straße	Hausnummer
	PLZ	Ort
	Name Kreditinstitut	
	BIC (optional)	IBAN

Angaben, sofern der Zahler nicht Vertragspartner ist

Dieses SEPA-Firmenlastschriftmandat gilt für die Vereinbarung (bzw. den Vertrag) des oben genannten Gläubigers/Zahlungsempfängers mit

Vertragspartner	Vorname	Name
-----------------	---------	------

Unterschrift des Kontoinhabers/Zahlers

Datum, Stempel	Ort, Unterschrift(en)
----------------	-----------------------